

**ANALISIS DAMPAK KEPADATAN LALAT, SANITASI LINGKUNGAN DAN PERSONAL HIGIENE
TERHADAP KEJADIAN DEMAM TIFOID DI PEMUKIMAN UPTD RUMAH PEMOTONGAN
HEWAN (RPH) KOTA KENDARI TAHUN 2017**

Yunita Lestari¹ Fifi Nirmala G² La Ode Ahmad Saktiansyah³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

Yunitalestari68@gmail.com¹ fifinirlama87@gmail.com² saktiansyah89@gmail.com³

ABSTRAK

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella thypi*. Dari hasil catatan Puskesmas Poasia Kota Kendari terdapat 354 kasus pada tahun 2016. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepadatan lalat, sanitasi lingkungan, jarak pemukiman dengan RPH dan personal higiene terhadap kejadian demam tifoid di wilayah pemukiman RPH Kota Kendari. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik dengan menggunakan metode case control. Responden pada penelitian ini berjumlah 40 orang kelompok kasus dan 40 orang kelompok kontrol. Metode pengambilan data dilakukan dengan observasi dan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi-square dengan tingkat kemaknaan 95%. Hasil penelitian menjelaskan bahwa determinan yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid adalah kepadatan lalat dengan nilai ($P=0,035$, $OR= 3,116$, $CI\ 95\% = 1,184-8,200$); dan Jarak Perumahan dengan nilai ($P=0,020$, $OR= 3,444$, $CI\ 95\% = 1,310-9,058$). Sedangkan faktor yang tidak berhubungan adalah sanitasi perumahan atau lingkungan dengan nilai ($P= 1.000$); dan personal higiene dengan nilai ($P = 1.000$). Kesimpulan dari hasil penelitian ini dapat kita simpulkan bahwa ada hubungan antara kepadatan lalat dan jarak perumahan dengan kejadian demam tifoid, sedangkan sanitasi perumahan dan personal hygiene tidak ada hubungannya dengan kejadian demam tifoid.

Kata Kunci : Tifoid, Kepadatan Lalat, Jarak Perumahan, Sanitasi Perumahan, Personal higiene, Rumah Pemotongan Hewan (RPH).

ABSTRACT

**BY:
YUNITA LESTARI
J1A1 13 245**

Typhoid is an acute infectious disease of the small intestine caused by the bacterium *Salmonella thypi*. From the record of Poasia Health Center were 354 cases in 2016. This study aims to determine the relationship between the flies' density, environmental sanitation, distance of settlement from the slaughterhouse and personal hygiene with the incidence of typhoid in the settlement region of slaughterhouse Kendari City. This study uses analytical research design with case-control study approach. Respondents in this study were 40 cases and 40 controls. The method of data collection was done by observation and questionnaires. Statistical test used is the chi-square test with a significance level of 95%. The results of the study showed that the determinant that associated with the incidence of typhoid was the density of flies with a value ($Pvalue=0.035$, $OR = 3.116$, $95\% CI = 1.184 to 8.200$); and distance of settlement with values ($Pvalue=0.020$, $OR = 3.444$, $95\% CI = 1.310 to 9.058$). While the factors that not related were housing or environmental sanitation with the value ($Pvalue = 1.000$); and personal hygiene with the value ($Pvalue = 1.000$). The conclusion of this study was that there is a relationship between flies density and distance of settlement with the incidence of typhoid, while environmental sanitation and personal hygiene has nothing relationship with the incidence of typhoid.

Keywords: Typhoid, Flies Density, Distance of Settlement, Environmental Sanitation, Personal Hygiene, Slaughterhouse (RPH)

PENDAHULUAN

Pada Era globalisasi, masyarakat di dunia dituntut memiliki keahlian dan prestasi dalam memajukan negaranya dengan saling bersaing untuk maju pada semua sektor, baik pada sektor ekonomi, sosial maupun politik. Maka, kesehatan merupakan hal pokok yang harus diperhatikan. Apabila derajat kesehatan masyarakat tergolong baik, maka segala aktifitas masyarakat dapat berjalan dengan lancar. Derajat kesehatan yang tinggi menyebabkan tubuh menjadi prima sehingga seluruh organ tubuh dapat berfungsi sebagaimana mestinya tanpa mengalami gangguan berarti yang dapat beresiko menurunkan kondisi fisiologis serta psikologis seseorang dan dapat menghambat pekerjaan. Namun, timbulnya suatu penyakit merupakan ancaman terbesar yang beresiko menurunkan derajat kesehatan pada masyarakat di dunia ini¹.

Penyakit menular yang paling sering terjadi di negara berkembang adalah penyakit pada saluran pernafasan dan pencernaan. Salah satu diantaranya adalah Penyakit demam tifoid merupakan penyakit yang berada pada usus halus dan dapat menimbulkan gejala terus menerus, ditimbulkan oleh *Salmonella typhosa*. Pada tahun 2008 demam tifoid diperkirakan 216.000 - 600.000 kematian. Kematian tersebut, sebagian besar terjadi di Negara-negara berkembang dan 80% kematian terjadi di Asia. Kematian di rumah sakit berkisar antara 0 - 13,9%. Prevalensi pada anak-anak kematian berkisar antara 0 - 14,8%. (WHO, 2013). Pada tahun 2014 diperkirakan 21 juta kasus demam tifoid 200.000 diantaranya meninggal dunia setiap tahun².

Demam tifoid merupakan penyakit yang masih endemik di Indonesia. Berdasarkan data tahun 2010 Profil Kesehatan Indonesia tifoid masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Diketahui dari 10 macam penyakit terbanyak di rumah sakit rawat inap tifoid menduduki peringkat ke- 3 setelah penyakit diare, dengan jumlah penderita. Total kasus demam tifoid mencapai 41.081 penderita yaitu 19.706 jenis kelamin laki-laki, 21.375 perempuan 274 penderita meninggal dunia. Case fatality rate (CFR) demam tifoid pada tahun 2010 sebesar 0,6%. Indonesia merupakan Negara endemik demam tifoid diperkirakan terdapat 800 penderita per 100.000 penduduk setiap tahunnya³.

Berdasarkan data laporan tahunan di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2014 jumlah kejadian Demam Tifoid adalah 3.828 kasus sedangkan pada tahun 2015 jumlah kejadian Demam tifoid ini adalah 1.867 kasus, walaupun pada tahun 2015 terjadi penurunan kasus tetapi Demam Tifoid ini masih termasuk penyakit yang sangat tinggi walaupun prevalensi tifoid tahun 2015 turun angka

namun kejadian Demam Tifoid termasuk dalam 10 penyakit terbesar di dua tahun terakhir⁴.

Tercatat angka kejadian demam tifoid tahun 2014 di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari sebanyak 416, pada tahun 2015 sebanyak 177 sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 354 kasus di mana dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pada tahun 2016 angka kasus tifoid yang bisa kita simpulkan bahwa kondisi ini mengingatkan akan kesadaran pentingnya upaya pencegahan (preventif) dan perilaku hidup bersih dan sehat yang masih kurang⁵.

Data surveilans Puskesmas Poasia pada tahun 2016, kasus tifoid dilingkup kerja puskesmas poasia sebanyak 354 kasus. Dimana Kelurahan Rahandouna 4 memiliki angka prevalensi sebesar 154 per 10.000 penduduk, diikuti Kelurahan Anduonohu angka prevalensi sebesar 118 per 10.000 penduduk, lalu Kelurahan Anggoeya angka prevalensi sebesar 66 per 10.000 penduduk. dan di Kelurahan Matabubu angka prevalensi sebesar 16 per 10.000 penduduk⁵.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di Kecamatan Anggoeya Kota Kendari dapat dilihat bahwa keadaan RPH yang masih kurang bagus karena masih banyaknya lalat yang dijumpai dan juga masih banyak kotoran hewan yang berserahkan di jalanan yang di mana dapat membawa banyaknya penyakit. Keberadaan lalat tersebut dikarenakan adanya faktor yang mendukung kelangsungan hidup bagi lalat. Faktor-faktor tersebut antara lain jarak pemukiman yang berdekatan dengan Rumah Potong Hewan (RPH) membuat tingginya tingkat kepadatan lalat di pemukiman penduduk yang memungkinkan terjadinya penyakit. Sanitasi lingkungan pemukiman maupun RPH yang kurang memadai dan keberadaan sumber makanan bagi lalat yang mendukung perkembangbiakan lalat.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah survei analitik dengan menggunakan metode case control yaitu studi analitik dengan menggunakan logika terbalik, yaitu menentukan penyakit (outcome) terlebih dahulu kemudian mengidentifikasi penyebab (faktor resiko), tujuannya untuk mengetahui kepadatan lalat, sanitasi lingkungan dan personal hygiene terhadap penyakit tifoid di pemukiman sekitar UPTD rumah potong hewan Kota Kendari di Kecamatan Poasia. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti dalam suatu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah pemukiman warga di sekitar UPTD Rumah Potong Hewan (RPH) Kota Kendari yang bertempat tinggal di RT 09 RW 04 Kelurahan Anggoeya dan RT 01 RW 01 Kelurahan Matabubu

yang berjumlah 108 KK. Besarnya sampel dalam penelitian ini yaitu 80 responden. Teknik penarikan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *Stratified random sampling*. *Stratified random sampling* adalah cara mengambil sample dengan memperhatikan strata (tingkatan) di dalam populasi.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Responden

No.	Umur (tahun)	Jumlah	
		N	%
1.	20 – 27	16	20
2.	28 – 35	31	38.75
3.	36 – 43	15	18.75
4.	44 – 51	7	8.75
5.	52 – 59	7	8.75
6.	60 – 67	3	3.75
7.	68 – 75	1	1.25
Total		80	100.00

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas ditentukan dengan cara aturan sturgess, dimana dapat menunjukkan distribusi responden berdasarkan kelompok umur bervariasi. Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari total 80 responden, kelompok umur yang paling banyak yaitu 28-35 tahun sebanyak 31 orang (38.75%) sedangkan kelompok umur yang paling sedikit yaitu 68-75 tahun sebanyak 1 orang (1.25%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		n	%
1.	Laki-laki	30	47.5
2.	Perempuan	50	62.5
Total		80	100.00

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 80 responden, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 50 orang (62.5%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Status Responden berdasarkan tingkat pendidikan

No.	Pendidikan terakhir	Jumlah	
		n	%
1.	SD	14	17,5
2.	SMP/SLTP	22	27,5
3.	SMA/SLTA	31	38,8
4.	D3/D4	3	3,8
5.	Strata 1	10	12,5
Total		80	100.00

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 80 responden, tingkat pendidikan terakhir yang paling banyak yaitu SMA/SLTA sebanyak 31 orang (38,8%) sedangkan tingkat pendidikan yang paling sedikit yaitu D3/D4 sebanyak masing-masing 3 orang (3,8%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Status Responden Tempat Tinggal Kelurahan

No.	Kelurahan	Jumlah	
		n	%
1.	Anggoeya	37	46.2
2.	Matabubu	43	53.8
Total		80	100.00

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas besar responden bertempat tinggal di kelurahan matabubu sebanyak 23 orang (53.8%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Status RT/RW

No.	RT/RW	Jumlah	
		n	%
1.	RT 09/RW 04	37	46.2
2.	RT 01/RW 01	43	53.8
Total		80	100.00

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 80 responden sebagian besar responden bertempat tinggal di RT 01/RW 01 yaitu sebanyak 43 orang (53.8%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Status Responden

No.	Status Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kasus	40	50
2	Kontrol	40	50
Total		80	100

Sumber : Data Primer.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden yang menderita penyakit tifoid adalah sebanyak 40 orang (50%) dan yang tidak menderita penyakit tifoid (kontrol) adalah sebanyak 40 orang (50%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kepadatan Lalat

No.	Status Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tinggi	52	65.0
2	Rendah	28	35.0
Total		80	100

Sumber : Data Primer, diolah Maret 2017

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 80 responden yang kepadatan lalatnya yang tinggi 52 responden dengan presentase (65.0%) dan yang kepadatan lalatnya rendah yaitu 28 responden dengan presentase (35.0%).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Jarak Perumahan

No.	Status Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Dekat	51	63.8
2	Jauh	29	36.2
Total		80	100

Sumber : Data Primer, diolah Maret 2017

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 80 responden yang jarak perumahannya dekat yaitu 51 responden dengan presentase (63.8%)

dan yang jarak perumahnya jauh yaitu 29 responden dengan presentase (36.2%).

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Sanitasi Perumahan

No.	Sanitasi Perumahan	Jumlah	
		n	%
1.	Tidak memenuhi syarat	79	98,8
2.	Memenuhi syarat	1	1,2
Total		80	100.00

Sumber : Data Primer, diolah Maret 2017

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 80 responden seluruh responden hanya 1 yang memenuhi syarat.

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Personal Higiene

No.	Personal Higiene	Jumlah	
		n	%
1.	Tidak memenuhi syarat	79	98,8
2.	Memenuhi syarat	1	1,2
Total		80	100.00

Sumber : Data Primer, diolah Maret 2017

Berdasarkan diatas dapat diketahui bahwa dari 80 responden yang memenuhi syarat yaitu 1 responden dengan presentase (98.8%) dan yang tidak memenuhi syarat yaitu 79 responden dengan presentase (1.2%).

Tabel 11. Hubungan Kepadatan Lalat Terhadap Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Pemukiman UPTD Rumah Potong Hewan (RPH) Kota Kendari Tahun 2017

Kepadatan Lalat	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Tinggi	31	77,5	21	52,5	52	65,0
Sedang	9	22,5	19	47,5	28	35,0
Jumlah	40	100	40	100	80	100

OR = 3,116; 95%CI = 1,184 – 8,200; P-value = 0,035

Sumber : Data Primer, diolah Maret 2017

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 40 responden pada kelompok kasus, terdapat 31 responden (77,5%) memiliki kepadatan lalat yang tinggi dan 9 responden (22,5%) yang kepadatan lalat yang rendah. Sedangkan dari 40 responden pada kelompok kontrol terdapat 21 responden yang kepadatan lalat yang tinggi (52,5%) dan yang memiliki riwayat kepadatan yang rendah 19 (47,5).

Hasil analisis hubungan antara kepadatan lalat rendah terhadap kepadatan lalat yang tinggi menggunakan uji chi square menunjukkan nilai $p(0,035) < \alpha(0,05)$ maka H_0 ditolak atau H_1 diterima, sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kepadatan lalat dengan kejadian demam tifoid di wilayah pemukiman UPTD rumah potong hewan (RPH) Kota Kendari 2017.

Hasil analisis risiko hubungan kepadatan lalat rendah terhadap kepadatan lalat yang tinggi diperoleh nilai OR sebesar 3,116. Artinya responden yang memiliki rumah dengan kepadatan lalat yang tinggi berisiko 3 kali lebih tinggi terkena kejadian

demam tifoid dibanding dengan responden yang memiliki rumah dengan kepadatan lalat yang rendah. Karena rentang nilai lower limit (batas bawah) OR = 1,184 dan upper limit (batas atas) OR = 8,200 pada interval kepercayaan (CI) = 95% tidak mencakup nilai satu, maka besar risiko tersebut bermakna. Dengan demikian kepadatan lalat rendah terhadap kepadatan lalat tinggi merupakan faktor risiko kejadian demam tifoid di wilayah pemukiman RPH di Kota Kendari 2017.

Tabel 12. Hubungan Jarak Perumahan Terhadap Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Pemukiman UPTD Rumah Potong Hewan (RPH) Kota Kendari Tahun 2017

Jarak Perumahan	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Dekat	31	77,5	20	50,0	51	63,8
Jauh	9	22,5	20	50,0	29	36,2
Jumlah	40	100	40	100	80	100

OR = 3,444; 95%CI = 1,310 – 9,058; P-value = 0,020

Sumber : Data Primer, diolah Maret 2017

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 40 responden pada kelompok kasus, terdapat 31 responden (77,5%) yang jarak perumahan dekat dan 9 responden (22,5%) yang memiliki jarak perumahan jauh. Sedangkan dari 40 responden pada kelompok kontrol terdapat 20 responden yang jarak perumahan dekat (50,0%) dan 20 responden yang memiliki jarak perumahan jauh (50,0%).

Hasil analisis hubungan antara jarak perumahan yang dekat terhadap jarak perumahan yang jauh menggunakan uji chi square menunjukkan nilai $p(0,020) < \alpha(0,05)$ maka H_0 ditolak atau H_1 diterima, sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara jarak perumahan dengan kejadian demam tifoid di pemukiman UPTD rumah potong hewan di Kota Kendari 2017.

Hasil analisis risiko hubungan jarak perumahan dekat terhadap jarak perumahan jauh diperoleh nilai OR sebesar 3,444. Artinya responden yang memiliki rumah dengan jarak perumahan jauh berisiko 3 kali lebih tinggi terkena kejadian demam tifoid di banding dengan responden yang memiliki jarak perumahan jauh. Karena rentang nilai lower limit (batas bawah) OR = 1,310 dan upper limit (batas atas) OR = 9,058 pada interval kepercayaan (CI) = 95% tidak mencakup nilai satu, maka besar risiko tersebut bermakna. Dengan demikian jarak perumahan dekat terhadap jarak perumahan jauh merupakan faktor risiko kejadian demam tifoid di wilayah pemukiman UPTD Rumah Potong Hewan (RPH) Kota Kendari 2017.

Tabel 12. Hubungan Sanitasi Perumahan Terhadap Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Pemukiman UPTD Rumah Pemotongan Hewan (RPH) Kota Kendari Tahun 2017

Sanitasi Perumahan	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	N	%	n	%
Tidak Memenuhi	39	97,5	40	100	79	1,2
Memenuhi	1	2,5	0	0	1	98,8
Jumlah	40	100	40	100	80	100

OR = - ; 95%CI = 1,620 – 2,533; P-value = 1.000

Sumber : data Primer, diolah Maret 2017

Berdasarkan tabel 18 dapat diketahui bahwa dari 40 responden pada kelompok kasus, terdapat 39 responden 97,5% yang sanitasi perumahan atau lingkungannya yang tidak memenuhi syarat dan 1 responden 2,5% yang sanitasi perumahan atau lingkungannya memenuhi syarat. Sedangkan dari 40 responden pada kelompok kontrol terdapat 40 responden yang sanitasi perumahan atau lingkungannya tidak memenuhi syarat.

Hasil analisis risiko hubungan sanitasi perumahan dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat terhadap sanitasi perumahan dan lingkungan yang memenuhi syarat diperoleh tidak terdapat nilai OR. Artinya karena adanya salah satu cell yang nilai kosong sehingga nilai OR dari personal higiene tidak ada.. Dengan demikian sanitasi perumahan dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat dan yang memenuhi syarat bukan merupakan faktor risiko kejadian demam tifoid di wilayah pemukiman UPTD Rumah Pemotongan Hewan (RPH) Kota Kendari 2017.

Hasil analisis hubungan antara sanitasi perumahan dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat dan yang memenuhi syarat menggunakan uji chi square menunjukkan nilai $p (1.000) > \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima atau H_1 ditolak, sehingga disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara sanitasi perumahan atau lingkungan dengan kejadian demam tifoid di pemukiman UPTD rumah pemotongan hewan di Kota Kendari 2017.

Tabel 13. Hubungan Personal Higiene Terhadap Kejadian Demam Tifoid di Wilayah Pemukiman UPTD Rumah Pemotongan Hewan (RPH) Kota Kendari Tahun 2017

Personal Higiene	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	N	%	n	%
Tidak Memenuhi	40	100	39	97,5	79	98,8
Memenuhi	0	0	1	2,5	1	1,2
Jumlah	40	100	40	100	80	100

OR = - ; 95%CI = 0,395– 0,617; P-value = 1.000

Sumber : Data Primer, diolah Maret 2017

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 40 responden pada kelompok kasus, terdapat 40 responden 100% atau keseluruhan responden kasus yang personal higienenya tidak memenuhi. Sedangkan dari 40 responden pada

kelompok kontrol terdapat 1 responden 2,5% yang personal higienenya memenuhi syarat dan 39% responden 97,5% responden tidak memenuhi syarat.

Hasil analisis risiko hubungan personal higiene yang tidak memenuhi syarat terhadap personal higiene yang memenuhi syarat diperoleh tidak terdapat nilai OR. Artinya karena adanya salah satu cell yang nilai kosong sehingga nilai OR dari personal higiene tidak ada.. Dengan demikian personal higiene yang tidak memenuhi syarat dan yang memenuhi syarat bukan merupakan faktor risiko kejadian demam tifoid di wilayah pemukiman UPTD Rumah Pemotongan Hewan (RPH) Kota Kendari 2017.

Hasil analisis hubungan antara personal hygiene yang tidak memenuhi syarat dan yang memenuhi syarat menggunakan uji chi square menunjukkan nilai $p (1.000) > \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima atau H_1 ditolak, sehingga disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan personal higiene dengan kejadian demam tifoid di pemukiman UPTD rumah pemotongan hewan di Kota Kendari 2017.

DISKUSI

Hubungan Kepadatan Lalat Terhadap Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Pemukiman UPTD Rumah Pemotongan Hewan (RPH) Di Kota Kendari 2017

Kepadatan lalat adalah jumlah lalat yang hinggap pada setiap lokasi atau fly grill selama 30 detik dihitung sedikitnya 10 kali perhitungan dan 5 perhitungan tertinggi dibuat rata-rata kemudian dicatat.

Lalat merupakan salah satu insekta Ordo diptera yang merupakan anggota kelas Hexapoda atau insekta mempunyai jumlah genus dan spesies yang terbesar yaitu mencakup 60-70% dari seluruh spesies Anthropoda. Lalat dapat mengganggu kenyamanan hidup manusia, menyerang dan melukai hospesnya (manusia atau hewan) serta menularkan penyakit. Mulutnya digunakan sebagai alat untuk menghisap atau menjilat. Lalat merupakan vektor mekanis dari berbagai macam penyakit, terutama penyakit-penyakit pada saluran pencernaan makanan. Penyakit yang ditularkan oleh lalat tergantung spesiesnya.

Hasil analisis hubungan antara kepadatan lalat rendah terhadap kepadatan lalat yang tinggi menggunakan uji chi square menunjukkan nilai $p (0,035) < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak atau H_1 diterima, sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kepadatan lalat dengan kejadian demam tifoid di wilayah pemukiman UPTD rumah pemotongan hewan (RPH) Kota Kendari 2017⁷.

Tingginya kepadatan lalat dirumah responden dapat disebabkan jarak kedekatan hunian rumah tersebut atau pemukiman penduduk ± 500 meter dengan Rumah Pemotongan Hewan, sehingga

mempermudah lalat untuk berkembang biak dan hinggap dipemukiman penduduk yang tidak higienis yang dapat menimbulkan penyakit tifoid.

Serta dapat diketahui kepadatan lalat di RPH sangatlah tinggi dilihat dari tempat tinggal masyarakat dari hasil melakukan observasi kami yang menemukan banyaknya lalat yang hinggap di tudung saji makanan, pembuangan sampah masyarakat yang membuang sampah diperkarangan rumah yang masih kosong. padahal kita ketahui bahwa lalat merupakan perantara yang membawa bakteri yang dapat menimbulkan penyakit seperti tifoid.

Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya dengan penelitiannya mengenai hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi insidens penyakit demam tifoid di kelurahan samata kecamatan somba opu kabupaten gowa, dan membuktikan secara ilmiah dengan uji chi-square menunjukan nilai $p \text{ value} = 0,01 < p = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa angka kepadatan lalat di pemukiman RPH memiliki hubungan dengan kejadian tifoid⁸.

Pemberantasan lalat penghitungan kepadatan lalat menggunakan fly grill angka recommendation control kategori > 5 termasuk dalam populasi lalat yang sedang dan perlu dilakukan pengamatan terhadap tempat-tempat berkembang biak lalat (tumpukan sampah, kotoran hewan, dan lain-lain)⁹.

Untuk mengurangi atau menghilangkan tempat perindukan lalat, dapat dilakukan upaya perbaikan higiene dan sanitasi lingkungan rumah atau meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kebutuhan akan lingkungan yang bersih, penataan hunian rumah yang sehat. Selain itu, perlunya melindungi makanan, peralatan makan dan orang yang kontak dengan lalat dapat dilakukan dengan cara: jendela dan ventilasi rumah dipasang kawat kasa, pintu masuk dilengkapi dengan gorden, penggunaan tudung saji untuk menutup makanan, dan memasang stik perekat anti lalat jika diperlukan untuk mencegah atau mengurangi lalat masuk ke dalam rumah dan mengurangi bahaya terhadap kontaminasi makanan oleh lalat. Bisa juga dengan usaha pengendalian dengan menggunakan Insektisida sesuai aturan pemakaian.

Hubungan Jarak Perumahan Terhadap Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Pemukiman UPTD Rumah Pemotongan Hewan (RPH) Di Kota Kendari 2017

Perumahan adalah kelompok rumah yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal / lingkungan hunian yang dilengkapi dengan prasarana dan sarana lingkungan, dimaksudkan agar lingkungan tersebut menjadi lingkungan yang sehat, aman, serasi, dan teratur dan berfungsi sebagaimana yang diharapkan.

Hasil analisis hubungan antara jarak perumahan yang dekat terhadap jarak perumahan

yang jauh menggunakan uji chi square menunjukkan nilai $p (0,020) < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak atau H_1 diterima, sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara jarak perumahan dengan kejadian demam tifoid di wilayah pemukiman UPTD rumah pemotongan hewan di Kota Kendari 2017.

Jarak pemukiman dari Rumah Pemotongan Hewan tentunya merupakan salah satu faktor tingkat kepadatan lalat di rumah warga yang bermukim di sekitar RPH, di duga lalat yang berasal dari Rumah Pemotongan Hewan dapat mengakibatkan penyakit tifoid dan perlu diadakan pengukuran kepadatan lalat, serta seharusnya Rumah Pemotongan Hewan memiliki jarak 1 kilo meter atau 1000 meter dari pemukiman penduduk.

Angka kejadian tifoid yang tinggi pada masyarakat yang bermukim dekat dengan RPH dikarenakan persnoal higiene dan sanitasi lingkungan perumahannya tidak memenuhi syarat dan tingkat kepadatan lalatnya padat yang tinggi, serta masyarakat yang bermukim dekat dengan RPH banyak yang menggunakan air kali untuk digunakan mandi dan menggosok gigi dikali tersebut, dilihat berdasarkan observasi dan hasil wawancara dengan salah satu masyarakat yang berada dekat dengan kali tersebut bahawa kali tersebut telah tercemar oleh limbah bekas pemotongan hewan yang berasal dari Rumah Pemotongan Hewan, ada juga sebagian masyarakat yang tinggal di BTN Dian Resky III dengan memilik SPAL yang sangat berdekatan dengan sumber air minum atau sumur gali yang mereka konsumsi. maupun prilaku masyarakat itu sendiri. sehingga jarak juga mempengaruhi kejadian tifoid pada masyarakat yang bermukim di sekitar RPH, karena sebagian responden dengan jarak yang dekat pada RPH memiliki kepadatan lalat yang tinggi.

Bagi masyarakat yang terlanjur bermukim di jarak pemukiman yang dekat atau lokasi tempat tinggalnya dekat dengan RPH, hendaknya melakukan pencegahan yaitu senantiasa menjaga dan berusaha memenuhi sanitasi sarana pemukimannya. Begitupun perumahan pada jarak pemukiman jauh dari RPH yang masih memiliki tingkat kepadatan lalat tinggi ataupun sedang dan mengalami tifoid hendaknya memperbaiki syarat sanitasi sarana pemukimannya yaitu memperbaiki sarana SPAL, sarana jamban, dan sarana pembuangan sampahnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lainnya yang berjudul hubungan kepadatan lalat, jarak perumahan dengan kejadian tifoid yang bermukim sekitar tempat pembuangan dampak TPA Bantar gebang, yang mana hasilnya ada hubungan antara jarak perumahan dengan tempat pembuangan sampah dengan tingkat kepadatan yang tinggi karena makin dekat jarak rumah warga maka makin tinggi

kepadatan lalat yang dimana dapat menyebabkan penyakit tifoid¹¹.

Hubungan Sanitasi Perumahan Terhadap Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Pemukiman UPTD Rumah Potomong Hewan (RPH) Di Kota Kendari 2017.

Sanitasi lingkungan adalah bagian dari kesehatan lingkungan, yang meliputi cara dan usaha individu atau masyarakat untuk mengontrol dan mengendalikan lingkungan hidup eksternal yang berbahaya bagi kesehatan serta yang dapat mengancam kelangsungan hidup manusia.

Kesehatan lingkungan adalah upaya untuk melindungi kesehatan manusia melalui pengelolaan, pengawasan dan pencegahan faktor-faktor lingkungan yang dapat mengganggu kesehatan manusia. Pada hakekatnya kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang tinggi.

Penyakit adalah suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi dan atau morfologi suatu organ dan/ atau jaringan tubuh manusia. Kejadian penyakit merupakan hasil hubungan interaktif antara manusia dan perilaku serta komponen lingkungan yang memiliki potensi bahaya penyakit. Proses kejadian penyakit dapat pula disebut sebagai patogenesis penyakit.

Hasil analisis hubungan antara sanitasi perumahan dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat dan yang memenuhi syarat menggunakan uji chi square menunjukkan nilai $p(1.000) < \alpha(0,05)$ maka H_0 diterima atau H_1 ditolak, sehingga disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan sanitasi perumahan dan lingkungan dengan kejadian demam tifoid di pemukiman UPTD rumah potomong hewan di Kota Kendari 2017.

Dan juga dari hasil penelitian atau observasi turun lapangan hanya satu responden yang memenuhi syarat dengan standar ≥ 334 . Menurut Kepmenkes RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan standar sanitasi perumahan atau lingkungan yang memenuhi syarat apabila ≥ 334 dan apabila < 334 berarti tidak memenuhi syarat. Karena di pemukiman RPH masih banyak masyarakat masih tidak mempunyai tempat sampah dan SPAL.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Yuli 2013 dengan penelitian yang berjudul faktor kebiasaan dan sanitasi lingkungan hubungan dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja puskesmas ngemplak kabupaten boyolali yang mana hasil penelitiannya menjelaskan bahwa determinan yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid dengan sanitasi lingkungan dengan nilai $(p=0,003, OR=8,222, CI\ 95\%=1,699-39,799)$ sedangkan faktor yang tidak berhubungan adalah kepemilikan

jamban($p=0,214, OR=1,867, CI\ 95\%=0,693-5,031$) tentang sanitasi lingkungan.

Walaupun tidak sejalan ada beberapa poin yang sejalan seperti kepemilikan jamban dengan kejadian demam tifoid yang dimana kita lihat hampir semua responden memiliki jamban di rumah mereka, namun setiap rumah tangga harus memiliki jamban sendiri yang digunakan untuk buang air besar dan buang air kecil karena untuk menjaga lingkungan yang bersih, sehat dan tidak berbau, tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya, tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penularan diare, kolera, disentri, thypus, kecacingan dan penyakit infeksi saluran pencernaan. Selain itu juga harus memelihara agar jamban tetap sehat dengan cara sebagai berikut: membersihkan lantai jamban, membersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih, di dalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat, tidak ada serangga (kecoa, lalat) dan tikus yang berkeliaran, tersediannya alat pembersih¹¹.

Serta pembuangan sampah yang ada dimasyarakat sekitar RPH yang mana masyarakat lebih banyak membuang sampah disekitar rumah mereka, karena masih banyaknya tanah lapang dan yang dekat dari rumah. Padahal dapat kita ketahui sampah dapat menimbulkan banyaknya lalat berterbangan dan tikus berkeliaran disekitar sampah, dan dapat menimbulkan suatu penyakit pada manusia antara lain penyakit perut, pes, dan demam thypoid. Dan dapat juga mengganggu pernapasan atau penglihatan karena asap akibat dari pembakaran sampah.

Limbah rumah tangga yang berbahaya adalah limbah dari kotoran manusia. Pembuangan limbah tidak disarankan dibuang di badan air. pembuangan limbah yang baik disarankan melalui sarana jamban sehat dan higienis. Dikatakan sehat jika tidak mencemari lingkungan, dan dikatakan higienis jika faktor kebersihan, keamanan, estetika, dan kenyamanan bagi penggunaanya.

Hubungan Personal Higiene Terhadap Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Pemukiman UPTD Rumah Potomong Hewan (RPH) Di Kota Kendari 2017

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis¹².

Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya¹³.

Berdasarkan tabel 19, dapat diketahui bahwa dari 40 responden pada kelompok kasus, terdapat 40 responden 100% atau keseluruhan responden kasus yang personal higienenya tidak memenuhi. Sedangkan dari 40 responden pada kelompok kontrol terdapat 1 responden 2,5% yang personal higienenya memenuhi syarat dan 39% responden 97,5% responden tidak memenuhi syarat.

Hasil analisis hubungan antara personal hygiene yang tidak memenuhi syarat dan yang memenuhi syarat menggunakan uji chi square menunjukkan nilai $p(1.000) < \alpha(0,05)$ maka H_0 diterima atau H_1 ditolak sehingga disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan personal hygiene dengan kejadian demam tifoid di pemukiman UPTD rumah pemotongan hewan di Kota Kendari 2017.

Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa personal hygiene yang terjadi di wilayah sekitar UPTD Rumah Pemotongan Hewan, hasil wawancara dan pembagian kuesioner di masyarakat lebih banyak tidak memenuhi syarat dikarenakan masih kurangnya tingkat kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan diri mereka seperti kurangnya masyarakat akan menyikat gigi setelah makan, membersihkan telinga secara teratur serta ada beberapa warga sekitaran RPH yang masih masa bodoh dengan membersihkan kuku dan telinga secara teratur.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lainnya yang berjudul hubungan personal hygiene dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja puskesmas tumaratas yang mana hasil penelitiannya menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan ($p=0,029$), kebiasaan mencuci bahan mentah langsung konsumsi ($p=0,029$) dan kebiasaan makan di luar rumah ($p=0,031$) dengan kejadian demam tifoid. Sedangkan kebiasaan mencuci tangan setelah BAB tidak ada hubungan dengan kejadian demam tifoid ($p=0,160$)¹⁴.

SIMPULAN

1. Terdapat hubungan antara kepadatan alat dengan kejadian demam tifoid pada pemukiman sekitar UPTD Rumah Pemotongan Hewan Kota Kendari tahun 2017.
2. Terdapat hubungan antara jarak perumahan dengan kejadian demam tifoid pada pemukiman sekitar UPTD Rumah Pemotongan Hewan Kota Kendari tahun 2017.
3. Tidak terdapat hubungan antara Sanitasi Perumahan atau Lingkungan dengan kejadian demam tifoid pada pemukiman sekitar UPTD Rumah Pemotongan Hewan Kota Kendari tahun 2017.
4. Tidak terdapat hubungan antara personal hygiene dengan kejadian demam tifoid pada

pemukiman sekitar UPTD Rumah Pemotongan Hewan Kota Kendari tahun 2017.

SARAN

1. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan para petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang sanitasi perumahan dan personal hygiene yang diberikan pada tingkat individu, keluarga maupun kelompok yang bertujuan untuk mengurangi atau mencegah terjadinya suatu penyakit khususnya demam tifoid. Dan penelitian ini dapat dijadikan acuan pembuatan program yang terkait dengan upaya upaya strategi pembrantasan dan pencegahan penyakit.
2. Diharapkan kepada warga masyarakat sekitar UPTD rumah pemotongan hewan Kota Kendari agar membenahi kembali sanitasi perumahan dan personal hygiene yang belum memenuhi syarat untuk mencegah berkembang biaknya vektor penyakit.
3. Bagi pemerintah setempat diharapkan dapat mengadakan sarana tempat pembuangan sampah akhir di sekitar UPTD rumah pemotongan hewan dan disetiap RW agar warga tidak lagi membuang sampah di pekarangan rumahnya.
4. Tingginya distribusi penyakit demam tifoid dapat disebabkan akibat perilaku masyarakat, dan Pola Hidup Bersih dan Sehat masyarakat yang kurang baik. Untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti lebih lanjut tentang penelitian ini dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Masitoh, Dewi. 2011. Meningkatkan Derajat Kesehatan Pada Era Globalisasi. Klaten Selatan. Skripsi. UT
2. World Health Organization. 2014. Diarrhoeal Disease. Error! Hyperlink reference not valid.
3. Widoyono, 2011, Penyakit Tropis, Jakarta: Erlangga.
4. Profil Dinkes Sultra 2015
5. Puskesmas Poasia. 2016. Laporan kegiatan surveilans penyakit Tifoid dari bulan Januari hingga September 2016. Puskesmas Poasia
6. Achmadi, U.F. (2008) Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah, Universitas Indonesia, UI Press, Jakarta.
7. Chandra, B. (2007) Pengantar Kesehatan Lingkungan, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
8. Rudianto, H. Azizah, R. 2015. Studi Tentang Perbedaan Jarak Perumahan ke TPA Sampah Open Dumping dengan Indikator Tingkat Kepadatan Lalat dan Kejadian Diare (Studi di

- Desa Kenep Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan). Jurnal Kesehatan Lingkungan, Volume.1, No.2.
9. Wartonah, 2003, Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan, Jakarta: Salemba Medika.
 10. Zulkoni, Akhsin. 2010, Parasitologi, Yogyakarta: Nuha Medika.
 11. World Health Organization. 2003. Background Document: The Diagnosis Treatment and Prevention of Typhoid Fever, WHO/V&B/03.07, Geneva: World Health Organization, 2003:7-18.
 12. World Health Organization. 2003. Background Document: The Diagnosis Treatment and Prevention of Typhoid Fever, WHO/V&B/03.07, Geneva: World Health Organization, 2003:7-18.
 13. Handaja, D. (2005), Lingkungan Hidup, Keluarga dan Pelayanan Dokter Keluarga, FK UMM, Santika Medika, Vol 2 No 1 hal 51-65, Malang.
 14. Hasibuan, Malayu S.P. 2009. Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah Edisi Revisi . Jakarta : Bumi Aksara
 15. Heru, Laksono, 2009. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Yang Dirawat di RS Kota Bengkulu Tahun 2009. Tesis Program Pasca Sarjana FK- Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
 16. Chin, James. 2006, Manual Pemberantasan Penyakit Menular, Jakarta: C.V Info Medika.
 17. Keman. Soedjajad 2005. Kesehatan Perumahan dan Lingkungan Pemukiman. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol. 2, No. 1, Juli 2005, FKM Unair, Surabaya.
 18. Kemenkes RI, 1999. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
 19. Kurniawan, H.A.E. 2013. Studi Deskriptif Tingkat Kepadatan Lalat Di Pemukiman Sekitar Rumah Pemotongan Unggas (RPU) Penggaon Kelurahan Penggaron Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Jurnal, Vol 2 No 4. Universitas Negeri Semarang. Semarang.
 20. Kusnopranto, Haryono., & Susana, Dewi 2000. Kesehatan Lingkungan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
 21. Potter, Perry. 2005. Fundamental Keperawatan. Edisi Keempat. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
 22. Prabu, Putra. 2009. Rumah Sehat. Puspa Swara. Jakarta.
 23. Rudi, Haryono, 2012, Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan, Yogyakarta : Gosyen Publishing.
 24. Sari, Kartika. 2008. Identifikasi Parasit Kontaminan Pada Lalat Berdasarkan Lokasi Penangkapan Di Pasar Batang Kabupaten Batang. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang. Semarang.
 25. Sambel, T, Dantje. 2009. Jenis-jenis Lalat Dan Penyakit Yang Di Seabkan Oleh Lalat. Jurnal. Universitas Diponegoro Semarang.
 26. Seran, Eunike Risani., dkk. 2015. Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Demam Tifoid Wilayah Kerja Puskesmas Tumaratas. Jurnal. Vol 3 No 2. Universitas Sam Ratulangi.
 27. Sharma, K., N., 2007. Personal Hygiene (e-book), India: Online Book Publication.
 28. Sheila F., 2010, Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepadatan Lalat Pada Pemukiman Penduduk Kelurahan Mojongso Kota Surakart. Skripsi . Universitas Negeri Semarang. Semarang
 29. Sjaifoellah Noer, 1999, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1, Jakarta:
 30. Slamet, J.S. (2006) Kesehatan Lingkungan, Gadjah Mada University Press,
 31. Sigit, S.H, Hadi, U.K. 2006. Hama Pemukiman Indonesia, Pengenalan, Biologi dan Pengendalian, Unit Kajian Pengendalian Hama Pemukiman, Fakultas Kedokteran Hewan IPB, Bogor Balai Penerbit FKUI. Yogyakarta.